**委　　任　　状**

私（被保険者）は、下記の者を代理人と定め、

1. 介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費申請手続
2. 介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費請求手続

に関する一切の権限を委任いたします。

記

　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

（あて先）　日野市長

　　　　　　　　　　住所

　　　　委　任　者

　　　 （被保険者） 氏名

　　　　　　　　　　住所

　　　　受　任　者

　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　委任者との続柄（　　　　　　　）